



TITLE:

第1回 中国四国脳腫瘍研究会

AUTHOR(S):

CITATION:

第1回 中国四国脳腫瘍研究会. 日本外科宝函 1988, 57(2): 182-187

ISSUE DATE:

1988-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203937>

RIGHT:

第1回 中国四国脳腫瘍研究会

日 時：昭和62年11月7日（土）

場 所：中国電力株式会社 中電ビル新館 2 F 大会議場

世話人代表：広島大学医学部脳神経外科 魚 住 徹

1) 頭蓋骨血管腫（巨大）の1例

広島市 梶川脳神経外科病院

○辻 雅夫, 梶川 博
弘田 直樹, 多根 一之

症例は8才男児。1年前に右後頭部の膨隆に気がつくも放置していたところ、1年間に2~3倍に大きくなったという。来院時、CTで径8×8cm、厚さ6cmの骨腫瘍を右後頭部（側頭、頭頂におよぶ）に認めた。また、外頸動脈からの overshadowing がみられた。周辺部を含めて腫瘍を全摘し、レジンによる骨形成を行った。硬膜は正常。骨病変は hemangioma, osteoma の像がみられた。このような大きな頭蓋骨腫瘍は珍らしいので報告する。

田宮 隆, 本田 千種
松本 健五, 古田 知久
西本 詮

今回我々は、choroid plexus papilloma (CCP) 10例において、GFAP, S100 蛋白, epithelial membrane antigen (EMA), cytokeratin および transthyretin (TTR) に対する特異抗体を用いて免疫組織化学的に検索した。その結果、GFAP 陽性反応が40%にみられ、S100 蛋白, EMA および TTR は全例陽性であったことより CCP のマーカーとして有用であると考えられた。

4) 肝細胞癌の頭蓋骨転移の1例

島根県立中央病院 脳神経外科

○小笠原英敬, 鮎川 哲二
山本 光生, 上家 和子
門田 秀二

症例は62歳、男性。昭和62年3月頃より左後頭部の腫瘤を自覚し、徐々に増大するため6月26日、近医で局所麻酔下で腫瘤部分摘出術を受けた。しかし、易出血性のため、同日当科へ転科した。入院時、神経学的には異常なかったが、頭部X線、CT 等諸検査および、近医での病理組織所見より、肝細胞癌の頭蓋骨転移と診断し、7月13日、腫瘍摘出術を施行した。腫瘍からは頭蓋骨から硬膜、頭皮へと浸潤しており、これらを含めて全摘出した。

2) 水頭症を合併した馬尾神経鞘腫の1例

鳥取赤十字病院 脳神経外科

○金澤 泰久, 石川 朗宏

症例は61歳女性。3年来右腰痛あり。4カ月前より四肢のつっぱりが進行し、歩行も不自由となって来た。神経学的には、①四肢腱反射亢進（左>右）、②両上肢粗振戦、③痙性歩行を認めた。頭部CTでは全脳室系の対称的拡大がみられたが、脊髓病変も疑い脊髓造影を行うと、第1、2腰椎間に髄外性の腫瘤がみられ、略完全ブロックとなっていた。馬尾神経鞘腫による交通性水頭症と考え、腫瘍を全摘した。術後症状の軽快をみている。本症例における水頭症の発現機序につき考察を加えたい。

5) 悪性髄膜腫の1例

中村市民病院 脳神経外科

○金子 文仁, 河野 威
曾我部紘一郎

県立西南病院 病理

宮崎 純一

12年間に計7回の摘出術を要した悪性髄膜腫の1例を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例は

3) Choroid plexus papilloma の免疫組織化学的検索

岡山大学 脳神経外科

○国塩 勝三, 白石 哲也
三島 宣哉, 松海 信彦

47歳，男性．主訴：視野狭窄，けいれん発作．昭和49年2月9日に1回目の摘出術を受け，以後，計6回の摘出術を受けている．最近半年間で急速な腫瘍の増大を認めたため，昭和62年6月16日，7回目の摘出術を行った．組織学的に brain invasion を認め，mitosis，細胞異型も多く悪性髄膜腫と診断した．

6) Meningioma の治療成績

県立広島病院 脳神経外科

○隅田 昌之，北岡 保
野村 雅之，河野 宏明

今回我々は，昭和46年1月より昭和61年12月迄の16年間に県立広島病院脳神経外科に受診した頭蓋内 meningioma 63例について検討した．手術は，53例について行った．手術法，組織型，再発，予後について検討を加えた．死亡は10例にみられ，その内2例は，meningioma のためであった．

7) 超伝導 MRI による Gd-DTPA を用いた脳腫瘍の診断

和昌会貞本病院 脳神経外科

○福井 啓二，中村 貢
貞本 和彦

愛媛大学 脳神経外科

榊 三郎，松岡 健三

脳腫瘍を始めとする，中枢神経系腫瘍の診断に Magnetic Resonance Imaging (以下 MRI) は極めて有用な検査法である．しかし種々の撮影パラメータを工夫しても，診断困難な症例にしばしば遭遇し，また腫瘍と周囲脳浮腫との鑑別が困難な場合がある．これらの症例に，MRI 造影剤である Gadolinium diethylenetriamine pentaacetic acid dimeglumine (Gd-DTPA) を使用し，良好な結果が得られたので報告する．

8) ACTH producing macroadenoma による Cushing 病の1例

松山市民病院 脳神経外科

○辻 武寿，山本 良裕
須賀 正和，角南 典生
山本 祐司

4年来の高血圧，糖尿病治療歴を有する61歳男性が左前額部痛を主訴に来院．満月様顔貌，両頬部より前胸壁にかけて毛細血管拡張を認め，頭蓋単純写にてトルコ鞍の破壊像を，CT にて同部より蝶形骨洞および鞍上槽に進展する腫瘍を認めた．内分泌学的検査にて Cushing 病と診断され，経蝶形骨洞手術にて腫瘍摘出術を施行した．組織学的には嫌色素性腺腫で，ACTH 陽性細胞が認められた．本症例につき考察を加えて報告する．

9) 第3脳室内 Craniopharyngioma の1例

国立呉病院 脳神経外科

○恩田 純，児玉 安紀
江本 克也，勇木 清

広島大学 脳神経外科

魚住 徹

症例は36歳男性．主訴は頭痛．著明なうっ血乳頭と下垂体機能検査で GH の低基礎値，低反応を認めた．CT，MRI 検査で第3脳室内 craniopharyngioma および閉塞性水頭症と診断した．Rt. transventricular approach により全摘し得た．本症例を供覧し手術法について若干の文献的考察を加え報告する．

10) 視交叉部悪性奇形腫の1例

鳥取大学 脳神経外科

○足立 茂，渡辺 高志
堀 智勝

患者は20才男性．左眼痛で発症，約2週間で左全外眼筋マヒに発展した．さらに右眼にも同様な症状が出現した．諸検査で視交叉部に病変が認められ，手術を施行した．組織診断は悪性奇形腫であった．術前の AFP 及び HCG が高値を示していたので PVB 療法を施行したが副作用が強く2クールはできなかった．その後コバルト 60Gy 照射し，さらにシスプラチンを頸動注した．現在3年間 follow しているが腫瘍の増大を示す所見はない．

11) 頭蓋内胚細胞腫の転移症例に対する治療経験

松江赤十字病院 脳神経外科

○太田 桂二，吉本 尚規

藤田 浩史, 吉川 正三
柴田 憲司, 高橋 勝

頭蓋内原発の胚細胞腫の転移例2例に対しシスプラチン投与で良好な結果が得られたので報告する。2例とも鞍上部に初発した。放射線治療にて原発巣は消失したが、1例は1年後に全身の骨に、1例は7年後に尾状核に転移が認められた。シスプラチンを中心とした化学療法を行ったところ2例とも病巣の縮小、消失が認められた。骨髄抑制も一過性であり問題となる副作用はほとんど認められなかった。

12) 頭蓋内 Mixed germ cell tumor の2例

広島大学 脳神経外科

○堀田 卓宏, 魚住 徹
藤岡 敬己, 向田 一敏
斎藤 裕次, 栗栖 薫
三上 貴司, 川本 恵一
山根 冠児, 湯川 修

我々は、興味ある経過を示した mixed germ cell tumor の2例を経験したので報告する。症例1は22才男性で、鞍内から鞍上部に進展する腫瘍を認め、HCG (+), AFP (+), 組織学的に embryonal carcinoma と診断され PVB 療法を行い完全寛解が得られた。症例2は9才男児で、松果体部に均一に増強される腫瘍陰影を認め、HCG (+), AFP (+) で modified PVB 療法を行い CT 上 central necrosis を思わせる変化が認められた。

13) 臨床的に嚢包性髄膜腫と診断された膠芽腫の一部検例

国立岩国病院 脳神経外科

○原田 泰弘, 津野 和幸
正岡 哲也, 西浦 司
宮田伊知郎, 石光 宏
同 病理 間野 正平, 荒木 文雄

症例は70才女性。昭和58年8月、失語にて発症した。左側頭部の髄膜腫との診断のもとに、10月8日開頭術を行い、境界鮮明な硬膜に附着した球形の腫瘍を、一塊として摘出した。肉眼的には、髄膜腫との診断であった。免疫組織学的には膠芽腫が疑われたが、放射線

照射も、化学療法も行わず経過観察中、術後2年目に脳内出血を来とし、さらに半年後腫瘍の再発を見、昭和61年7月24日死亡した。本例の剖検所見について報告する。

14) 摘出腔内に半流動物質が貯留し mass effect を示した神経膠腫の3例

川崎医科大学 脳神経外科

○鈴木 康夫, 児玉 州平
平野 一宏, 小川 洋介
大塚 良一, 石井 鎌二

神経膠腫の亜全摘と摘出腔内 Ommaya 設置術を行い、放射線療法と全身・局所の化学療法にて経過観察中、摘出腔が増大してきた3例を経験した。3例とも Ommaya's tube が正常に機能せず、摘出腔は mass effect を示し、神経学的にも悪化をきたしたため、再開頭を行ったが、摘出腔内は液状ではなく、半流動物質が貯留していた。術後の経過観察および抗癌剤の局所療法を行う上で、注意すべき問題と考え報告する。

15) 小児後頭蓋窩未分化膠腫の2例

広島大学 脳神経外科

○三上 貴司, 魚住 徹
藤岡 敬己, 斎藤 裕次
栗栖 薫, 堀田 卓宏
川本 恵一, 松田 保宏

我々は、興味ある小児後頭蓋窩未分化膠腫の2例を経験したので報告する。症例1は11才女児で、左小脳半球に ring 状に増強される mass を認め、腫瘍部分摘出術を行った。術後放射線治療が一時的に効果を示したが、早期に再発し約4ヶ月の経過で死亡した。症例2は7才女児で脳幹から第4脳室内に ring 状に増強される mass を認め、手術、ACNU+Linac 照射を行った。放射線化学療法により CT 上腫瘍陰影はほとんど消失した。

《教育講演》 (1)

「脳腫瘍のバイオロジー、最近の進歩」

佐賀医科大学 脳神経外科 田淵 和雄

《教育講演》 (2)

内藤 宏紀, 桑原 敏
石川 進

「頭蓋内胚細胞性腫瘍の病態と治療」

都立駒込病院 脳神経外科 松谷 雅生

16) 悪性グリオーマにおける脊髄播種性転移症例の臨床病理学的検討

愛媛大学 脳神経外科

○中川 晃, 白石 俊隆
河野 兼久, 神 三郎
松岡 健三

悪性グリオーマ (astrocytoma grade III-IV) の長期生存が得られるようになるとともに、脊髄播種ならびに転移症例を経験することが増えてきている。当科において手術または病理解剖で脊髄播種性転移が確認された悪性グリオーマ3自験例を対象に、その臨床像、転移形態などにつき検討を行い診断および治療上の問題点に関し若干の考察を加えたので報告する。

17) 頭蓋外進展を来した神経膠腫の1例

山口大学 脳神経外科

○古谷 泰浩, 織田 哲至
西崎 隆文, 青木 秀夫

神経膠腫が頭蓋外進展を来すことは稀であるが、我々は同様の症例を経験したので報告する。症例は43才男性。昭和48年に全身痙攣発作にて発症し、昭和52年より性格変化を来して入院。右前頭葉腫瘍部分摘出術を施行、組織学的には乏突起神経膠腫であった。昭和55, 57, 61年に再摘出術を行い放射線化学療法を併用した。組織学的には悪性変化がみられた。昭和61年8月頃より両側眼窩、副鼻腔内に進展し、昭和62年8月13日死亡した。

18) 17歳で急激な視力障害により発症し著明なうっ血乳頭を来した視神経膠腫の1例

島根医科大学 脳神経外科

○加川 隆登, 関本 裕
青戸 一伯, 宇野 淳二

症例は17歳女性。昭和62年4月2日特に誘因なく左眼視力が突然消失し数秒でやや改善したが、以後左視野全体にもやがかかった状態になった。その後視野狭窄、視力低下が増強したため、5月27日当科に紹介され入院した。入院時には左眼失明、左うっ血乳頭・眼底出血を認めた。X線写で左視束管が拡大、CTでは左視神経が全般的に著明に腫大し、造影効果が見られた。7月15日腫瘍を部分摘出し、fibrillary astrocytomaであった。

19) 頭蓋内原発リンパ腫の化学療法—subtypeによる効果の相違—

香川医科大学 脳神経外科

○土田 高宏, 藤原 敬
入江 恵子, 三野 章呉
吉岡 純二, 植田 清隆
長尾 省吾, 大本 堯史

我々は、頭蓋内原発T cell リンパ腫及び、頭蓋内原発B cell リンパ腫の2症例を経験した。前者は、全脳放射線照射、化学療法に対し抵抗性で、短期間のうちに再燃、増悪をくりかえし死亡した。それに対し後者は、全脳照射、化学療法により、緩解導入に成功し発症後約3年経過した現在、再発の兆候もなく現職に復帰している。頭蓋内原発T cell リンパ腫及びB cell リンパ腫の臨床像の相違について若干の考察を加え報告する。

20) Methotrexate 脳室内投与が奏効した脳腫瘍の1例

双三中央病院 脳神経外科

○松岡 隆, 木矢 克造
狭田 純

68才男性。昭和61年6月右不全麻痺、傾眠が出現し、CTにて両前頭葉、基底核に多発性腫瘍あり。7月Linac 50 Gy照射にてCT上腫瘍は消失(CR)したが、脳萎縮ありapallic stateとなった。62年2月CT上傍脳室、基底核に腫瘍の再発を認めた。3月左前角にOmmaya reservoirを設置し、Methotrexateの間歇的脳室内投与を行ったところ、腫瘍の縮小(PR)が6ヶ月以上維持されている。

21) インターフェロン- β の使用経験

岡山大学 脳神経外科

○古田 知久, 西本 詮

インターフェロン- β については, glioblastoma に対して ACNU および放射線との併用効果が, glioblastoma 以外の脳腫瘍に対して単独使用の効果が, それぞれ全国規模で検討されつつある。当教室でも過去2年間に9例の各種脳腫瘍 (glioblastoma: 4例, medulloblastoma: 3例, oligodendroglioma, germinoma. 各1例) に対し, インターフェロン- β を4週間以上継続して使用し得たので, その臨床経過を報告し, その抗腫瘍効果につき若干の検討を加えたい。

22) 放射線治療と CT 誘導定位脳手術の併用が有効だった小児脳幹腫瘍の2例

福山脳研大田記念病院 脳神経外科

○滝沢 貴昭, 佐藤 昇樹

佐能 昭, 高橋 一則

村上 裕二, 大田 浩右

小児正中線上 glioma と考えられる脳腫瘍に対して, まず放射線治療を行い, cystic に変化した時点で CT 誘導定位脳手術法による cyst drainage を併用し, 有効だった2例を経験したので報告する。第1例, 4才女。左中脳から視床に存在する腫瘍に対して放射線 50 Gy 照射後, 腫瘍腔内にオンマヤドレーンを留置し定期的に排液, ACNU 注入。4年間腫瘍の増大なし。第2例, 5才男, 左橋腫瘍。放射線照射後, 腫瘍腔内排液し, 神経症状が改善した。

23) 悪性グリオーマに対する組織内照射の経験

岡山大学 脳神経外科

○松本 健五, 富田 亨

桜井 勝, 古田 知久

中村 成夫, 西本 詮

同 放射線医学教室

黒田 昌宏, 森本 節夫

平木 祥夫, 青野 要

最近我々は, 再発グリオーマ及び深部に限局したグリオーマの2例に対して, 密封線源組織内照射を行っ

た。方法は Brown-Roberts-Wells CT guided stereotaxic system を用い, 局麻下小線源挿入用カテーテルを腫瘍内に挿入, 留置後, After loading 法により行った。照射線源は 192 Ir シードを使用し, 照射期間 7~10日間で, 腫瘍辺縁部の総線量 50 Gy を目標とした。今回はその方法を紹介すると共に, その有用性及び問題点について報告する。

24) 自家骨髄移植を併用した ACNU 大量動注により治療を行なった神経膠芽腫の1例

香川医科大学 脳神経外科

○藤原 敬, 土田 高宏

三野 章呉, 吉岡 純二

植田 清隆, 長尾 省吾

大本 堯史

神経膠芽腫の1例を, 自家骨髄移植を併用した ACNU 大量動注により治療した。症例は45才の女性で, 手術後17日目に ACNU 300 mg の動注を行ったのち, あらかじめ採取しておいた骨髄細胞を末梢静脈より戻した。治療後2ヶ月の CT で術後残存していた腫瘍の消失が確認された。2カ月目に encephalopathy が起こったがしだいに回復した。ACNU 投与後1週目より骨髄抑制が起こったが, 2カ月後には正常値に回復した。

25) 悪性 Glioma に対する ACNU 併用放射線治療における脳耐容能低下

福山脳研大田記念病院 脳神経外科

○滝沢 貴昭, 佐藤 昇樹

佐能 昭, 高橋 一則

村上 裕二, 大田 浩右

脳腫瘍に対する放射線照射療法 (RT) により生ずる障害は, acute reaction, early delayed reaction, late delayed reaction に分けられるが, 悪性 glioma に対する同調化学放射線療法では, 正常脳組織の放射線に対する耐容能が低下する可能性がある。過去6年間に経験した malignant astrocytoma と glioblastoma は33例である。10例に ACNU 動注と RT を行ったが, acute reaction を2例に, early delayed reaction を2例に起こした。これらは RT 単独よりも合併率が高かったので報告する。

26) Ki-67 抗体と抗 BrdU 抗体 (In vitro
標識法) によるヒト脳腫瘍成長解析
の比較検討

山口大学 脳神経外科

◦西崎 隆文, 織田 哲至
古谷 泰浩, 斎木 正秀
青木 秀夫

BrdU 及び Ki-67 を用いた成長解析法は、ヒト脳腫瘍の増殖期細胞の動態を知るうえで有用な指標である。今回我々は In vitro 標識法を用いた BrdU による成長解析をヒト脳腫瘍45例に、また Ki-67 抗体による成長解析を15例に行い、両者の比較、検討を行ったので報告する。BrdU 標識では細切切片を BrdU 存在下の培養液中に1時間培養しパラフィン切片とし、Ki-67 は凍結切片とし、酵素抗体間接法にてそれぞれの LI を算出した。

27) 脳腫瘍患者における免疫療法施行中
の Immunoparameter の変動

高知医科大学 脳神経外科

◦清家 真人, 栗坂 昌宏
森 惟明

楠瀬病院 森木 章人

Interferon, Interleukine-2, LAK cell など、近年、脳腫瘍患者に対する免疫療法が盛んとなってきたが、その投与時期、あるいは投与方法についてはいまだ試行錯誤の段階である感が強い。我々は、免疫療法施行時の免疫機能を経時的に測定し、免疫ネットワークに及ぼす影響、及び、より効果的な投与方法につき検討したので、この結果につき報告する。

《特別講演》

「悪性脳腫瘍治療の進歩—インターフェ
ロン療法を中心に—」

独協医科大学 脳神経外科 永井 政勝